

Номер дела : _____

**ПРОГРАММА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ ПО УХОДУ НА ДОМУ (IHSS)
ТРЕБОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К СВЕРХУРОЧНОМУ
ВРЕМЕНИ И РАБОЧЕЙ НЕДЕЛЕ
ПОДТВЕРЖДАЮЩЕЕ ЗАЯВЛЕНИЕ ПОЛУЧАТЕЛЯ УСЛУГ**

Данный документ предоставляет информацию о требованиях, предъявляемых законодательством штата (Кодекс по Вэлферу и Учреждениям, Разделы 12300.4 и 12301.1) к сверхурочной работе и рабочей неделе программы IHSS. Я должен ознакомиться с этой информацией и подписать эту форму, в качестве подтверждения того, что мне понятны данные требования и я готов им следовать.

- Согласно законодательству штата, максимальным количеством времени, в течение которого провайдер программы IHSS может работать, оказывая назначенные по уходу услуги, является максимум назначенных в неделю часов. Назначенное мне в месяц количество часов должно быть поделено на 4, чтобы определить максимальное количество назначенных мне в неделю часов. Рабочая неделя начинается в 12:00 ночи (полночь) в воскресенье и заканчивается в 11:59 вечера в следующее воскресенье.
- Я могу попросить моего провайдера изменить его/ее расписание, чтобы работать больше часов в неделю, не обращая при этом за разрешением в округ, только в том случае, если это не повлечет за собой следующего:
 1. Работать больше сверхурочных часов в месяц, чем он/она обычно работает;
 2. Работать больше чем 40 часов в неделю, если максимально допустимое в неделю количество рабочих часов составляет 40 часов или меньше; а также
 3. Работать больше 66 в рабочую неделю, если мой провайдер оказывает услуги нескольким получателям.
- Каждый раз, когда мой провайдер будет предпринимать что-либо из нижеперечисленного, ему/ей будет засчитано нарушение:
 1. У моего провайдера нет других получателей услуг кроме меня, а он работает больше чем 40 часов в рабочую неделю, не получив на это разрешения округа, в то время как назначенное мне количество часов составляет 40 часов или менее;
 2. Мой провайдер оказывает услуги нескольким получателям и при этом работает более 66 часов в рабочую неделю;

Номер дела : _____

3. Мой провайдер оказывает мне услуги по уходу в течение количества часов, которое превышает назначенное мне количество рабочих часов в неделю, не имея на это разрешения округа, что приводит к большему, чем обычно, количеству сверхурочных часов в месяц; или
4. Время, потраченное моим провайдером на дорогу, превышает семь часов в рабочую неделю.
- Иногда мне может понадобиться, чтобы мой провайдер работал больше, чем назначенное мне максимальное количество часов в неделю. Я должен получить разрешение округа на изменение моего максимального количества часов в неделю; даже если округ одобрит мой запрос на это исключение, мне нужно будет, чтобы мой провайдер работал меньше в следующую неделю/недели месяца, чтобы не превысить общее количество часов, назначенных мне в месяц. Округ отправит мне уведомление, в котором сообщит, разрешено ли мне в виде исключения изменение максимального количества часов в неделю, или же мне в этом отказано.
 - Если моему провайдеру будет засчитано нарушение, округ отправит мне уведомление. Если моему провайдеру будет засчитано три нарушения, то он/она будет отстранен от предоставления услуг по программе IHSS на три месяца. Если, после отстранения на три месяца, он/она будет допущен к работе и опять ему будет засчитано нарушение, то он/она будет уволен с должности провайдера сроком на один год.

ЗАЯВЛЕНИЕ ПОЛУЧАТЕЛЯ УСЛУГ

Я понимаю и согласен соблюдать все требования, изложенные в данной форме.

ПОДПИСЬ ПОЛУЧАТЕЛЯ
УСЛУГ:

ДАТА:

ИМЯ ПОЛУЧАТЕЛЯ УСЛУГ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ:

ПОДПИСЬ УПОЛНОМОЧЕННОГО
ПРЕДСТАВИТЕЛЯ:

ДАТА:

ИМЯ УПОЛНОМОЧЕННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ:

ДЛЯ СЛУЖЕБНОГО ПОЛЬЗОВАНИЯ

WORKER NAME:

DATE: